**Høringssvar fra lokal-MED i Sundhedsplejen for budget 2025 - 2028.**

**Besparelser på børnesundheden kan få meget store konsekvenser; både samfundsøkonomisk og menneskeligt**



Sundhedsplejen vil med dette høringssvar rejse en stor bekymring for vores fremtidige virke. Sundhedsplejen har allerede et presset budget. De af direktionen foreslåede besparelser, lagt sammen med de udløbende bevillinger og de besparelser vi allerede er i gang med at implementere, efterlader sundhedsplejens virke i en aldeles alvorlig situation.

De besparelser vi allerede er i gang med at implementere:

* Fjernelse af gruppetilbud til overvægtige børn
* Lukning af Vandladningsklinikken
* Færre behovsbesøg til familier med alvorlige problemstillinger

I alt 219.500 kr

Bevillinger der ophører:

* Familieiværksætterne (FIV)
* MiniFiv (Familieiværksætterne til sårbare forældre)
* PREP parforholdskurser
* Den ekstra million vi pr 1 januar 2024 fik tildelt til en målrettet indsats for småbørn med fokus på motorik, mad og forældreomsorg/det positive lederskab

I alt 2.796.000 kr

Aktuelt foreslåede besparelser:

* Afskaffelse af lørdagsvagterne
* Afskaffelse af klinik til spæd- og småbørnsfamilierne
* Reduceret tilbud til 4 klasse – ikke længere individuel samtale til alle børn

I alt 500.000 kr

**Samlet set betyder det, at vi bespares med 17,7 % af vores budget. I alt 3.515.00 mill. kroner**

Fremtidens Randers

Politisk er der en vision om *Fremtidens Randers*, vedtaget d 17 juni 2024, som har fokus på at løfte borgernes sundhed, kompetencer og kvalifikationer, så de i højere grad bliver i stand til at leve et aktivt liv og være selvforsørgende. I sundhedsplejen leverer vi gedigne, tidlige indsatser af høj faglighed, som på den lange bane kan være med til at understøtte visionen om Fremtidens Randers. Sundhedsplejen har en unik platform – vi kommer i alle familier med spæd- og småbørn, og vi tilser alle skolebørn. Vi opfordrer hermed vores politikere til at investere i vores børn, som *er* fremtidens Randers.

Kompetencer der forsvinder

Vi har arbejdet målrettet med at kompetenceudvikle Sundhedsplejen, så vi ambitiøst og med høj faglighed kan løfte vores kerneopgave: Opsporing af sygdom og fejludvikling samt understøttelse af sundhed, trivsel og handlekompetence. Vi støtter forældre til lykkes med at skabe tryg tilknytning til deres barn og udviklende samspil. *Fordi trygt tilknyttede børn klarer sig bedre i deres liv og i meget høj grad lykkes med at blive selvforsørgende borgere.*

Randers kommune er massivt udfordret på det socioøkonomiske indeks - vi har en høj andel sårbare borgere på overførselsindkomster. Det kræver særlige kompetencer at vejlede disse familier på en måde, der øger tryghed og rent faktisk tilfører handlekompetence. Sundhedsplejen arbejder målrettet med at tilegne netop den særlige kompetence; det er at tune sig ind på og være i stand skabe udviklende øjeblikke sammen med familien. Vi risikerer at sende disse vigtige kompetencer ud af kommunen, da en besparelse af denne karakter skaber svære vilkår for vores faglighed og potentielt besvær med at fastholde og rekruttere kompetente medarbejdere.

Hvad kan besparelserne komme til at koste?

De foreslåede besparelserne kan koste både på den helt korte bane, med øgede genindlæggelser, kontakter til egen læge og vagtlægen. På den lange bane risikerer vi at øge uligheden i sundhed og få færre robuste og livsduelige borgere. Den tidlige indsats betaler sig; det er der betydelig evidens for.

Som eksempel nævner vi her, at øges genindlæggelserne med blot 4 indlæggelser årligt – så er besparelsen på lørdagsvagten væk. Øges genindlæggelserne med 17 årligt er besparelsen på klinikken væk. Til sammenligning reducerede vi med 30 årlige genindlæggelser, da vi indførte klinik og lørdagsbesøg.

Mange forældre i dag er usikre i deres forældreskab. Det gælder både velstillede og veluddannede forældre, men i særdeleshed forældre i udsatte eller sårbare positioner. Tryg tilknytning og god nok omsorg i de første leveår er af afgørende betydning for resten af et menneskes liv. Forskning viser, at der i 8,5 % af alle danske familier er forstyrrelser i forældre-barn-relationen. Dette medfører en ca. 10 gange forhøjet risiko for psykiske forstyrrelser hos barnet. Mangelfuld omsorg har desuden betydning for barnets kognitive udvikling. Det er alvorlige tal – men Sundhedsplejen har viden og redskaber til at arbejde ind i dette vanskelige felt. Vi kan opspore mistrivsel, og vi kan understøtte tryg tilknytning og det positive forældreskab – hvis vi har tiden til det.

Man kan regne på, hvad sundhedspleje *koster*. Det er derimod sværere helt at redegøre for sundhedsplejens betydning; både økonomisk og menneskeligt på den lidt længere bane:

* Hvilken betydning har det, at en fødselsdepression bliver opsporet i 4-6 mdr. besøget, så der etableres støtte omkring forælder og barn?
* Hvilket betydning har det, at et halvandet årigt barn med spiseproblemer eller motoriske vanskeligheder opspores og forældrene støttes i at skabe forandringer?
* Hvilken betydning har det for en nybagt, lidt sårbar familie at få viden, netværk og nogen at spejle sig i på FIV eller Mini-FIV?
* Hvilken betydning har det, at et barn med diabetes, astma eller begyndende spiseforstyrrelse opspores i 4.klasses samtalen og får hjælp i tide?
* Hvilken betydning har det for pigen på 12 år, som nu ikke længere tisser i sengen om natten efter et forløb i Vandladningsklinikken?
* Og hvilken betydning har det, når forældre efter et PREP kursus beslutter sig til at blive sammen og ændrer tonen i hjemmet?

Sundhedspleje favner bredt. For nogle børn og familier er vi blot en blid hånd i ryggen, en understøttelse af alt det gode, de i forvejen gør, eller en hjælp til små-justeringer. For andre bidrager vi til at skabe livsændrende forandringer. Pointen er, at hverken vi eller familierne altid ved, hvilken af de to kategorier, de falder i. Det kræver samtale, et trænet klinisk blik - og tid.

Vi er klar til dialog

Vi står klar til en dialog og til at levere data, der kan kvalificere den svære beslutning, som I politikere nu har ansvaret for. Vores håb er, at I vil prioritere den investering i de nye generationer, som sundhedspleje er.

På vegne af

TRIO-gruppen/lokal MED Sundhedsplejen

Gitte Glud Heiredal, AMR

Heidi Andersen, TR